# DISSERTATION

N° 142.

SUR

# LE RHUMATISME;

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 24 juin 1819, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,*

PAR FRANÇOIS BUISSON, de Monnerville,

Département de Seine-et-Oise;

Ex-Chirurgien du cent cinquante-troisième régiment de ligne; Bachelier ès-lettres de l'Académie de Paris, et Elève des hôpitaux de la même ville.

*Favore naturæ, cuique ætati sua est sanitas, sui morbi, qui, certis annis, fato sunt destinati et sexu.*

BALLONIUS.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1819.

# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

*Professeurs.*

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY, *Examinateur.*
M. PINEL.
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. THILLAYE, *Examinateur.*
M. DES GENETTES.
M. DUMERIL, *Examinateur.*
M. DE JUSSIEU, *Président.*
M. RICHERAND, *Examinateur.*
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.
M. BÉCLARD.
M. MARJOLIN.
M. ORFILA.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

# A MON PÈRE,

MON MEILLEUR AMI, ET MON PREMIER MAÎTRE.

*Comme un faible témoignage de mon amour filial, de mon respect, et le premier tribut d'une reconnaissance qui durera autant que ma vie.*

A LA MÉMOIRE

DE LA PLUS TENDRE DES MÈRES.

*Témoignage de piété filiale et de regrets éternels.*

A

MONSIEUR PINAIRE,

Ancien Chirurgien de première classe aux hôpitaux militaires; Docteur en médecine de la Faculté de Paris; Médecin en chef de l'hospice civil, de la maison d'arrêt, du bureau de bienfaisance et des épidémies, des ville et sous-préfecture d'Etampes.

*Tribut d'estime, de reconnaissance et d'attachement.*

F. BUISSON.

# DISSERTATION

SUR

# LE RHUMATISME.

*Définition.* On appelle *rhumatisme* une phlegmasie qui affecte les tissus musculaire, fibreux, et synovial. Cette maladie est caractérisée par des douleurs le plus souvent très-vives, déchirantes, continues ou intermittentes, fixes ou vagues, suivant la direction des muscles et des parties fibreuses, augmentant à la moindre pression par les contractions musculaires et les mouvemens brusques imprimés aux membres; quelquefois accompagnées de chaleur, de rougeur, de gonflement et de fièvre; n'affectant presque jamais primitivement les petites articulations; remarquables surtout par leur extrême susceptibilité à se porter rapidement d'un lieu dans un autre, et leur tendance à des retours réguliers ou irréguliers.

*Etymologie* et *synonymie.* Le mot *rhumatisme*, *ῥεύμα*, *fluxion*, (de *ῥέω*, *je coule*) fait assez voir que les anciens entendaient par là toute maladie consistant dans l'afflux des humeurs, et notamment du sang, dans une partie du corps. C'est ce que nous nommons aujourd'hui *inflammation* ou *phlegmasie*.

Les anciens ont confondu le rhumatisme et la goutte sous la dénomination vague d'*arthritis* ( douleur articulaire ) ; mais les modernes, restreignant à la goutte le mot *arthritis*, ont donné au rhumatisme des noms différens, suivant son intensité et les parties qu'il affecte. C'est ainsi qu'ils l'ont appelé, *fièvre arthritique*, *fièvre rhumatismale*, *dolor arthriticus*, *myositis*, et enfin *rhumatisme*.

*Histoire.* Peut-on croire, d'après les notions vagues que les anciens nous ont transmises sur cette affection, qu'elle fut moins fréquente parmi eux qu'elle ne l'est de nos jours ? Cependant *Hippocrate* paraît l'avoir bien connue, puisqu'il décrit sous le nom d'*arthritis* une maladie très-analogue à notre rhumatisme, et que plusieurs des observations qu'il a consignées dans ses Epidémies présentent la plupart des symptômes qui caractérisent le rhumatisme.

Quoi qu'il en soit, il faut, pour acquérir des notions plus précises sur cette affection, traverser un grand nombre de siècles pour descendre jusqu'au temps de *Baillou*, médecin du seizième siècle, qui le premier a posé des limites entre la goutte et le rhumatisme, qu'il a décrit avec tant d'exactitude. Depuis cette époque, l'histoire du rhumatisme a été perfectionnée par les travaux successifs d'*Hoffmann*, de *Sydenham*, de *Boerhaave*, de *Quarin*, de *Stool*, de *Cullen*, de *Barthez*, et surtout de M. le professeur *Pinel*, qui à la description exacte des symptômes a ajouté la mobilité des douleurs comme un des principaux caractères de cette affection.

*Variétés.* Tantôt le rhumatisme se manifeste par un frisson, de la fièvre, qui sont suivis de douleurs fixes on vagues avec chaleur, rougeur, gonflement, et une grande sensibilité au toucher ; c'est le rhumatisme aigu inflammatoire, qui est susceptible d'éprouver toutes les terminaisons de l'inflammation. Tantôt les douleurs ne sont accompagnées d'aucun changement remarquable dans la partie

affectée ; c'est ce qu'on appelle *douleurs rhumatismales*. Elles peuvent, de même que le rhumatisme inflammatoire, présenter la forme aiguë ou chronique.

Si nous considérons le rhumatisme sous le rapport des diverses régions qu'il peut occuper, nous verrons qu'il peut être général, partiel, ou local. Dans le premier cas, il se montre à la fois dans presque toutes les régions du corps où il y a des muscles et des articulations mobiles; ou bien seulement il affecte tous les membres, à l'exception du tronc. On l'appelle *vague*, *ambulant*, *erratile*, lorsqu'il attaque successivement les diverses parties du corps. On a encore distingué une variété sémi-latérale, une variété croisée. Dans la première il n'affecte qu'une moitié du corps, les extrémités, tant supérieures qu'inférieures, et le côté correspondant du tronc; dans la seconde, l'affection occupe à la fois l'extrémité supérieure d'un côté, par exemple, et l'inférieure du côté opposé.

Quant au rhumatisme local, celui qui n'occupe qu'une seule partie, on lui a donné les noms de *torticolis*, *pleurodynie*, *lumbago*, etc., suivant qu'il affecte le cou, les parois thoraciques, les lombes, etc. Celui qui a son siége à l'extérieur du crâne et dans les membres n'a pas reçu de nom particulier. *Vogel* a appelé *cysotis* celui des muscles de l'anus.

Si l'on a égard aux tissus qu'il affecte, on le divise en *rhumatisme musculaire*, *fibreux*, et *synovial*.

Le rhumatisme affecte-t-il isolément les tissus musculaire, fibreux, et synovial ? ou bien peut-il occuper à la fois les uns et les autres ? Pour nous guider dans ces recherches, nous avons en médecine deux moyens : l'un est la physiologie pathologique, ou l'étude des fonctions de l'homme malade, comparée à l'étude des fonctions de l'homme sain, qui est la physiologie proprement dite; l'autre est l'anatomie pathologique, ou l'examen des lésions du tissu des organes; elle n'a rien de vague, et ne montre à l'observateur que ce qui est clair et positif.

Ces deux moyens supposent dans l'homme de l'art des connaissances approfondies sur notre organisation, nos solides, nos liquides, et sur la régularité avec laquelle nos organes exécutent leurs fonctions dans l'état de santé. Si de l'homme sain nous reportons ces remarques à l'homme malade, nous verrons que le désordre d'une fonction doit nécessairement nous porter à admettre une lésion dans l'organe qui l'exécute.

De toutes les fonctions de l'économie animale, la seule qui soit lésée dans le rhumatisme est la locomotion. Les organes qui en sont chargés sont actifs comme les muscles ; les autres passifs, tels que les os et leurs annexes, qui sont mus par les contractions musculaires.

Nous allons examiner lesquels de ces organes sont primitivement affectés de rhumatisme.

Si celui-ci avait son siége dans le tissu des os, les douleurs, ressenties profondément, ne pourraient être provoquées ni exaspérées par la plus légère pression sur les tégumens, par la simple contraction des muscles et le moindre mouvement communiqué au membre ; et d'ailleurs comment concilierait-on l'extrême mobilité et la marche souvent aiguë de la maladie avec le peu d'énergie des propriétés vitales des os?

Il n'en est pas de même des muscles ; leur vie plus active, leur dureté et leur gonflement; la douleur qui suit le trajet de ces organes ; l'augmentation ou la diminution de cette même douleur, coïncidant avec la contraction ou l'immobilité des muscles ; son intensité plus grande quand le malade fait un effort pour soulever le membre; le soulagement qu'éprouve le malade, d'autant plus grand que le repos du membre a lieu dans une attitude qui exige le moins de contraction possible; de plus, la rigidité, la faiblesse, l'atrophie des muscles, qui sont plus considérables à la suite du rhumatisme que par un repos long-temps prolongé; tous ces phénomènes, dis-je, joints aux altérations plus ou moins remarquables

que l'ouverture des corps fait apercevoir dans les muscles, ne permettent plus de douter que le rhumatisme n'ait son siége dans les muscles locomoteurs.

Le siége de cette affection dans les tendons et le système fibreux en général est-il irrévocablement demontré ? M. le docteur *Chomel* a vu plusieurs rhumatisans chez lesquels les douleurs répondaient au ligament inférieur de la rotule, sur les deux bords de cet os, au tendon d'Achille, aux articulations des phalanges, et même dans leur continuité, parties sur lesquelles on n'observe aucune fibre charnue. On remarque que c'est spécialement dans les endroits où les tendons et les aponévroses sont le plus nombreux que les douleurs se font le plus vivement sentir.

N'ayant eu jusqu'à présent aucune preuve contraire à cette opinion la plus générale, je me rangerai de l'avis de M. le professeur *Pinel*, qui admet et décrit le rhumatisme fibreux. Voici ce qu'il dit à ce sujet : « Le rhumatisme fibreux peut sans doute avoir son « siége dans les différentes portions de ce système (fibreux) ; mais « ce n'est guère que sur l'inflammation des aponévroses et des ten- « dons que nous commençons à avoir quelques notions précises. « En attendant que des observations et des ouvertures cadavé- « riques plus multipliées aient fourni des connaissances approfondies « sur ces sortes de lésions, je ne m'occuperai que du rhumatisme « articulaire... Comme les tendons des muscles et les expansions « aponévrotiques qui les recouvrent sont peu éloignés de la sur- « face extérieure des tégumens, on doit peu s'étonner que l'ac- « tion du froid détermine plus souvent le rhumatisme... Les « douleurs suivent le trajet du tissu fibreux ; elles sont aiguës, dé- « chirantes et arrachent souvent des cris aux malades ; elles sus- « pendent tous les mouvemens des parties affectées. Toutes les « parties voisines, et quelquefois tous les membres se gonflent ; « les douleurs se propagent le long des portions du tissu fibreux ; « elles augmentent surtout par les mouvemens qui en opèrent la « distension. » Tels sont les phénomènes qui, d'après le savant

auteur de la Nosographie, caractérisent de la manière la plus précise le rhumatisme fibreux. Mais ne peuvent-ils pas également se présenter dans le rhumatisme musculaire? ne sait-on pas que certains muscles sont aussi très-superficiels, que les douleurs déchirantes y ont également lieu, et qu'elles empêchent aussi les mouvemens? Il n'y aurait que les ouvertures de cadavres bien faites et multipliées qui pussent nous éclairer sur ce point obscur de la pathologie. Elles ne nous ont pas encore montré les tendons et les aponévroses plus rouges, plus épais, ou même altérés de quelque autre manière que ce soit dans leur texture. Ce sont cependant là les seuls phénomènes qui nous donneraient la certitude de l'existence de leur inflammation. On a bien trouvé, il est vrai, une humeur gélatineuse et comme puriforme sur les aponévroses; mais n'est-elle pas plutôt le produit de l'inflammation du tissu cellulaire environnant que celui de l'inflammation de la membrane aponévrotique? *Adhuc sub judice lis est.*

*Rhumatisme articulaire.* Quel est le tissu qu'occupe primitivement le rhumatisme des articulations?

Pour nous préparer à la recherche du siége primitif de cette affection, il est bon que nous donnions une idée exacte de ce qu'on entend par articulation mobile. C'est l'assemblage de deux ou d'un plus grand nombre d'os qui se touchent ou se correspondent par des surfaces à configuration réciproque, encroûtées de cartilage, tapissées par une membrane synoviale, sorte de poche sans ouverture, qui de là se déploie sur la surface interne des ligamens latéraux, sur les capsules fibreuses, lorsqu'elles existent, et en général sur tous les tissus qui environnent l'articulation. Cette capsule synoviale qui tapisse encore les coulisses des tendons auxquels elle fournit une gaîne, en se réfléchissant sur eux, jouit en raison de ses fonctions d'une vie très-active, comparée à celle des os, des cartilages et des organes fibreux qui concourent à former une articulation. Toutes ces parties, de nature et de propriétés si diffé-

rentes, et même la peau qui les recouvre, sont susceptibles d'être affectées dans les maladies de l'articulation. Or, qu'une articulation superficielle, par exemple, la fémoro-tibiale, soit soumise à un courant d'air froid, nous voyons qu'à l'instant même, ou peu de temps après, il se manifeste une douleur tantôt aiguë, tantôt obscure et profonde, mais qui ne tarde pas à se développer avec violence, et qui ralentit les mouvemens, ou même les rend impossibles; la partie se tuméfie tout à coup ou peu à peu dans l'espace de quelques heures ou d'une nuit; la température de la peau s'élève, celle-ci devient rouge, et assez souvent grasse, comme si l'action de ses follicules sébacés était augmentée; tous les phénomènes de l'inflammation sont modifiés par la nature de la maladie, qui influe d'une manière particulière sur leur marche et leur terminaison. Les os, les cartilages, les tendons et les ligamens, dont la vie si peu active fait un contraste frappant avec l'acuité de la maladie, sont-ils capables de présenter cette succession rapide dans le développement de ses symptômes? Il en est tout autrement de la membrane synoviale; ses propriétés vitales sont très-énergiques, l'inflammation s'y développe aisément, et peut même se communiquer très-promptement au tissu cellulaire qui l'environne. Les symptômes ne paraissent-ils pas en effet démontrer que cette membrane est le siége primitif du rhumatisme? La douleur de l'articulation est profonde; au début, on entend dans la jointure une sorte de crépitation par suite du défaut d'exhalation de la synovie; les jours suivans, l'inflammation gagne le tissu cellulaire et la peau, l'irritation de la synoviale se calme, l'exhalation de la synovie se rétablit dans son état naturel; quelquefois elle devient si abondante, qu'elle constitue une véritable hydropisie; dans quelques cas, et c'est lorsque l'inflammation est très-intense, il se fait un épanchement de pus ou de matière purulente dans la capsule synoviale. Si, comme le conseille M. *Latour*, on touche les environs de l'articulation avant qu'elle soit tuméfiée, et qu'on s'efforce d'éloigner les parties articulaires du membre,

on ne fera ressentir au malade aucune douleur; mais si, au contraire, on presse ces parties, et qu'on fasse froisser les surfaces articulaires l'une contre l'autre, il en ressentira une plus ou moins forte. C'est en procédant de cette manière que M. *Récamier* est parvenu à découvrir l'inflammation de la synoviale chez deux malades. Les douleurs se faisaient sentir lorsqu'on pressait l'une contre l'autre les surfaces articulaires; et lorsqu'on faisait fléchir le poignet malade, elles répondaient au côté de la flexion, et jamais à celui de l'extension.

Le gonflement qu'on observe dans l'articulation ne dépend pas de l'engorgement des tendons et des ligamens, au moins dans le rhumatisme aigu; il est dû à un épanchement de liquide dans la membrane synoviale, que l'on reconnaît à la saillie de la rotule portée en devant, et éloignée de la poulie articulaire du fémur par le liquide; elle est très-mobile, et en quelque sorte flottante. Lorsqu'on la comprime de devant en arrière, la jambe étant étendue, elle s'enfonce en refoulant le liquide sur ses côtés, où il forme deux saillies oblongues.

Mais le plus souvent ce gonflement tient à l'engorgement du tissu cellulaire et de la peau; il n'est que symptomatique ou consécutif à l'affection de quelque partie intérieure de l'articulation.

*Nature.* Peut-on, à l'époque où nous vivons, se livrer à la recherche de la nature intime du rhumatisme sans trop accorder aux hypothèses? Les humoristes, qui faisaient consister l'essence des maladies dans les altérations des liquides, attribuaient le rhumatisme au transport d'une matière âcre sur les parties qui deviennent douloureuses; à la surabondance du sang jointe à un vice des humeurs; à l'épaississement et à la viscosité du sang; à une matière enflammée, parce que le sang, dans le rhumatisme aigu, leur présentait la couenne pleurétique, *crusta pleuretica*.

Les solidistes, au contraire, regardant les liquides comme privés de la vie, ont cru devoir ne placer l'essence de la maladie que dans

les solides, qui seuls peuvent recevoir l'impression de la cause morbifique, et qui seuls fournissent des symptômes importans. Ainsi, ils ont regardé le rhumatisme comme l'action augmentée, ou l'exaltation des propriétés de la vie dans la partie douloureuse. La métastase de la douleur sur une partie n'est, d'après eux, que le transport de l'irritation et non d'une matière morbifique; et lorsque la douleur dans le rhumatisme très-aigu s'accompagne ou est suivie d'un afflux d'humeur, celui-ci est toujours précédé de l'irritation.

Quelques auteurs ont attribué le rhumatisme à l'absorption de molécules gypseuses, lorsqu'on couche près des murs nouvellement bâtis. D'autres ont cru qu'il était produit par des vents qui circulaient dans les muscles.

Doit-on considérer le rhumatisme comme une affection particulière des nerfs ? Mais dans les névroses la douleur suit le trajet des nerfs, se propage le long de leurs troncs et de leurs rameaux. Est-il une simple lésion de la sensibilité? On serait porté à le croire, d'après le grand nombre de cas où la douleur est le seul symptôme de la maladie, et d'après la rareté des lésions organiques comparée à sa fréquence; mais lorsque, avec la douleur on observe les phénomènes de l'inflammation, on doit regarder comme inflammation la nature du rhumatisme. Mais s'il diffère de l'inflammatoire par sa mobilité, sa grande tendance à la résolution, par la lenteur qu'il met à parcourir ses périodes, et enfin par ses fréquentes récidives, même long-temps après la guérison parfaite, dans quelques cas il s'en rapproche beaucoup par le gonflement, la rougeur, la chaleur brûlante de la partie douloureuse, et quelquefois, mais rarement, par la formation d'un liquide purulent et par toutes les terminaisons analogues à celles de l'inflammation.

*Causes.* Elles sont prédisposantes ou occasionnelles. On distingue les premières en prédisposantes générales et en individuelles.

Les prédisposantes générales dépendent du lieu qu'on habite, ou bien elles sont répandues dans l'atmosphère; elles agissent à la fois

sur un grand nombre d'individus. Ce sont l'air chaud et humide, et mieux encore celui qui est froid et humide, les vents du sud et de l'ouest, qui coïncident, le premier avec une température chaude et humide; le second, avec le froid et l'humidité. Le renouvellement des saisons; les changemens rapides dans les constitutions atmosphériques qui présentent des alternatives fréquentes de chaud et de froid, de sécheresse et d'humidité. L'automne et le printemps passent généralement pour être les parties de l'année où le rhumatisme se rencontre le plus souvent. L'hiver très-froid et très-sec donne rarement lieu aux affections rhumatismales; ce n'est que lorsqu'il est humide qu'il en favorise le développement.

Tous les climats ne sont pas également susceptibles de donner naissance au rhumatisme. On a remarqué qu'il était très-rare sous les poles et l'équateur, et que ce n'était qu'à mesure qu'on s'avançait vers les zones tempérées qu'il devenait plus fréquent; ce qui s'explique aisément par leur température extrêmement variable. On croit que les peuples de l'occident et du nord en sont plus souvent atteints que ceux du midi et de l'orient. Les côtes maritimes, les vallées profondes, les pays humides, marécageux, dont le sol est entrecoupé d'un grand nombre de canaux et de ruisseaux, comme la Hollande, l'Angleterre, où les brouillards sont presque continuels, présentent une grande quantité de rhumatismans. L'habitation dans les maisons nouvellement construites, dans celles qui sont au-dessous du niveau du sol; dans des chambres où une grande quantité d'eau est tenue en évaporation, doit être regardée comme une puissante cause prédisposante et même occasionnelle du rhumatisme.

*Causes prédisposantes individuelles.* Comme ces causes sont en plus grand nombre que les précédentes, il convient de les distribuer en deux séries. La première comprendra les diverses conditions propres à chaque individu, comme l'origine, l'âge, le sexe, le tempérament, la constitution, les professions, la fortune, la conva-

lescence, les couches et l'allaitement. Dans la seconde série je rangerai les autres causes prédisposantes individuelles qui sont du ressort de l'hygiène.

*Hérédité.* L'hérédité du rhumatisme ne doit plus être en doute. On conçoit en effet facilement que la transmission d'une disposition à telle ou telle maladie puisse aussi-bien avoir lieu que celle de l'habitude extérieure des pères à leurs enfans : c'est un phénomène bien constaté et que nous ne pouvons expliquer. Montaigne fut attaqué de la gravelle au même âge que son père.

*Age.* Le rhumatisme est rare dans l'enfance et dans la vieillesse ; ce n'est guère qu'à la puberté et lorsque le corps a acquis toute sa vigueur qu'il se manifeste. *Ponsard*, en disant qu'il attaque plus particulièrement les vieillards, semble avoir émis une opinion opposée à celle de tous les observateurs.

*Sexe.* La même contradiction existe entre *Arétée* et *Hoffmann*, relativement à la fréquence du rhumatisme chez les deux sexes. Le premier assure que les hommes y sont plus sujets que les femmes, tandis que le second soutient le contraire. D'autres veulent que les hommes, les femmes et les eunuques en soient indistinctement affectés. Quoi qu'il en soit de ces diverses opinions, il paraît que les femmes y sont un peu moins sujettes; avantage qu'elles doivent à leurs occupations sédentaires, et sans doute aussi à l'existence et à la régularité du flux menstruel. Les femmes très-actives en sont néanmoins très-souvent affectées. Sénèque avait déjà dit : *Cùm virorum licentiam æquarunt mulieres, morbos virorum æquarunt, et quia feminam exuerunt, morbis virorum plectuntur.*

*Tempéramens.* Quoique le rhumatisme paraisse avoir une prédilection particulière pour les personnes d'un tempérament sanguin, et celles chez lesquelles la transpiration se supprime aisément, il n'épargne cependant pas celles qui sont d'un tempérament lympha-

tique, bilieux et mélancolique. *Cullen* avait déjà remarqué que les individus sanguins dont la peau est claire, comme transparente, et chez lesquels la transpiration est abondante, étaient sujets au rhumatisme inflammatoire, tandis que la goutte attaquait également les personnes fortes, athlétiques, mais dont la peau était épaisse et d'une teinte obscure ou grise.

*Constitutions.* C'est une chose remarquable que les individus faibles, irritables, cacochymes (*Baillou*), soient, aussi-bien que les personnes fortes et replètes, affectés du rhumatisme. *Hippocrate* a noté que les hommes qui ont de grands viscères étaient sujets à l'arthritis.

*Professions.* Celles qui prédisposent le plus aux affections rhumatismales sont celles de militaire, de journalier, de cocher, de blanchisseur, de matelot, de tanneur, de boulanger, etc., etc.; toutes celles en général qui exposent aux intempéries de l'air, aux alternatives subites du chaud au froid.

*Fortune.* Si elle pouvait avoir quelque influence sur la production de cette maladie, ce ne serait qu'en ajoutant encore à la pléthore sanguine par la bonne chère, la mollesse et l'oisiveté.

*Convalescence.* La convalescence de longues maladies, et surtout de la fièvre quarte (*Baillou*), est accompagnée d'une faiblesse et d'une susceptibilité qui favorisent beaucoup l'action des causes déterminantes du rhumatisme.

*Couches et allaitement.* On a remarqué qu'à l'époque des couches et pendant la lactation, les femmes étaient singulièrement disposées à être affectées de rhumatisme sous l'influence de la plus légère cause; il en est de même de celles qui sont parvenues à l'âge de quarante-cinq à cinquante ans, époque à laquelle l'écoulement

périodique devient irrégulier ou se supprime tout-à-fait. Alors le sexe n'a plus d'influence; les prédispositions sont les mêmes dans l'homme et la femme.

*Causes prédisposantes individuelles de la deuxième série, ou hygiéniques.*

*Circumfusa.* Le soin de se tenir bien chaudement pendant l'hiver, en s'enfermant dans un cabinet étroit, bien chauffé, rend le corps plus impressionnable à l'action du froid extérieur, et par conséquent favorise le développement du rhumatisme.

*Applicata.* L'usage de vêtemens trop chauds augmente la susceptibilité du système cutané. Les vêtemens trop légers qu'on fait succéder trop brusquement aux précédens sont de puissantes causes prédisposantes qui peuvent même être considérées, dans la plupart des cas, comme occasionnelles.

*Ingesta.* L'usage du vin et des liqueurs spiritueuses, une nourriture succulente et abondante; les alimens âcres, épicés, ont été regardés comme prédisposant aux affections rhumatismales. *Ponsard* attribuait à l'usage habituel du cidre et de la bière, en Angleterre et en Normandie, la fréquence des affections rhumatismales, dont on pourroit peut-être trouver la véritable source dans les causes qui empêchent d'y cultiver la vigne, et dans l'humidité du sol. Les personnes qui ont usé pendant long-temps de quinquina sont sujettes à cette maladie. (*Sydenham.*)

*Excreta.* La suppression, ou même la diminution d'évacuations naturelles ou artificielles, du flux menstruel, des fleurs blanches, des lochies, du lait, d'un vesicatoire, de cautères, de sétons, de vieux ulcères; des sueurs excessives; un flux copieux de salive; la sécrétion trop abondante du lait chez les nourrices; des ménorrhagies et une leucorrhée habituelles trop considérables; des éva-

cuations alvines excessives, soit spontanées, soit provoquées ; des saignées copieuses, ou fréquemment répétées ; des déperditions trop fréquentes de liqueur prolifique, soit par un coït immodéré, soit par des jouissances solitaires : toutes ces circonstances favorisent l'action des causes qui occasionnent ou déterminent le rhumatisme. On l'a vu survenir à la suite de l'omission d'une saignée dite *de précaution*, à la suite de la suppression d'une hémoptysie, de sueurs générales ou partielles, et notamment de la répercussion de la transpiration habituelle des pieds ou des mains. Ceux qui ont éprouvé dans leur jeunesse de fréquentes épistaxis, doivent, suivant la remarque d'*Hippocrate*, craindre des douleurs articulaires dans un âge plus avancé.

*Gesta.* Le repos absolu, mais surtout les travaux excessifs, de violens efforts, une marche forcée, principalement après un long repos, sont des causes prédisposantes et souvent déterminantes du rhumatisme. *Hæc affectio cadit in eos qui multis humoribus pleni, ad insolitum laborem se se convertunt.... Duæ sunt causæ ferè contrariæ, labor et otium.* (Ballonius.) On a observé que la situation à genou disposait au lumbago, à la sciatique.

Le sommeil donne plus de prise à l'action du froid et de l'humidité sur le corps humain ; c'est pour cette raison qu'il n'est pas rare d'entendre se plaindre de rhumatismes des personnes qui ont laissé leurs fenêtres ouvertes pendant la nuit, ou qui ne se sont pas suffisamment couvertes pendant le sommeil. J'ai un exemple de ce dernier cas.

*Percepta.* On a remarqué que les passions exclusives, profondément concentrées, comme la tristesse, le chagrin, etc., et même la nostalgie, pouvaient, de même que le sommeil, rendre plus active l'influence des autres causes, et notamment du froid.

A ces diverses causes prédisposantes individuelles on peut ajouter toutes celles qui produisent dans l'économie animale une

faiblesse, soit générale, soit partielle. C'est ainsi qu'une première attaque de rhumatisme prédispose singulièrement à une seconde; que les membres qui ont éprouvé des fractures, des luxations, des plaies, des contusions, sont presque toujours les parties sur lesquelles se fixe l'affection rhumatismale.

*Causes occasionnelles.* L'impression d'un air froid sur la totalité ou seulement sur une partie du corps; le passage subit d'un lieu très-chaud dans un autre très-froid; l'habitation momentanée dans un appartement très-humide, un changement passager dans la forme et l'épaisseur des vêtemens; l'immersion totale ou partielle du corps dans l'eau froide; l'exposition à la pluie, surtout pour des individus faibles et irritables qui ne sont pas accoutumés aux intempéries de l'air; le dessèchement de vêtemens mouillés sur la surface du corps; toutes ces causes ne me paraissent être que des formes variées sous lesquelles le froid exerce son action.

*Mode de propagation.* Le rhumatisme est presque toujours sporadique. *Pringle*, *Stool* et *Mertens* l'ont vu régner épidémiquement; l'un en Belgique dans l'armée anglaise, les deux autres à Vienne en Autriche. Il est endémique dans les pays froids et humides, dans les endroits marécageux, à Copenhague, en Westphalie, et même à Lyon, si l'on en croit *Rodamel.*

*Caractère.* Cette affection est le plus souvent idiopathique; on l'a vue symptomatique de certaines fièvres intermittentes pernicieuses. *Baillou* a observé qu'elle était quelquefois critique.

*Symptômes précurseurs.* Parmi ces symptômes précurseurs il en est qui sont communs au rhumatisme et à toutes les autres phlegmasies; ils le précèdent ordinairement de très-peu de temps, et leur existence ne peut pas plus faire prévoir une affection rhumatismale que toute autre phlegmasie. D'autres paraissent plus particulièrement lui appartenir; ceux-ci se manifestent long-temps

avant que le rhumatisme se développe, et le préparent, pour ainsi dire, de loin.

Quelquefois deux ou trois mois, ou même un an avant que le rhumatisme se manifeste, on éprouve une gêne légère, une sorte d'embarras dans un membre ou une autre partie, lorsqu'on exécute de grands mouvemens, ou qu'on fait quelques efforts considérables. Quelquefois c'est une sensation incommode à laquelle on ne peut assigner aucune cause. D'autres fois certaines parties des tégumens ou quelques articulations deviennent le siége d'un refroidissement insolite. Ces phénomènes durent ordinairement très-peu de temps; tantôt ils affectent plusieurs endroits à la fois; tantôt ils changent de place : dans quelques cas, ils se montrent constamment dans la même partie où par la suite les douleurs se feront sentir.

*Invasion. — Symptômes généraux.* Quelquefois le rhumatisme est précédé de lassitudes spontanées, de pesanteur de tête, de malaise général, et quelquefois aussi d'une pesanteur particulière avec refroidissement dans les membres. ( *Hoffmann.* ) Au bout de quelques jours, il se manifeste un frisson plus ou moins violent qui commence, soit par les mains ou les pieds, soit par l'épine du dos, et, dans quelques cas, par les hanches; de ces parties il s'étend bientôt à tout le reste du corps, en s'accompagnant ou non de tremblement général. A cette période du froid succède une chaleur universelle avec soif vive, anxiété précordiale; le pouls est fréquent et serré, la respiration accélérée en raison de la rapidité de la circulation; l'agitation est générale.

*Symptômes locaux.* D'autres fois le rhumatisme s'annonce tout à coup, tantôt par une douleur violente qui enraie tous les mouvemens musculaires; tantôt par une sorte d'engourdissement, de gêne, qui augmente de plus en plus. La douleur, que l'on doit considérer comme le symptôme essentiel, le signe pathognomo-

nique du rhumatisme, varie comme tous les phénomenes qui tiennent à la sensibilité. Elle est aiguë, dilacérante, semblable à celle qui résulterait de la morsure d'animaux, ou de l'introduction de griffes de fer dans la peau. Quelquefois elle est obtuse, contusive; les malades la comparent, dans quelques cas, à la sensation que ferait éprouver un vent très-froid ou une eau glacée qui traverserait la partie affectée; quelques-uns éprouvent un sentiment de tension, de constriction, ou une douleur analogue à celle qu'occasionnerait une décharge électrique.

Il est toujours très-facile de reconnaître une douleur rhumatismale, parce qu'elle augmente par le plus léger contact, par la pression des couvertures, et par le moindre mouvement, surtout si c'est la partie malade qui l'exécute. Elle est continue, fixée dans les muscles et les articulations; elle se déplace avec une prodigieuse facilité, surtout le soir et pendant la nuit, temps où elle est ordinairement plus violente. Celle qu'on éprouve vis-à-vis des articulations est, en général, plus vive que celle qui se fait sentir dans les intervalles interarticulaires. Elle peut affecter toutes les articulations à la fois, à l'exception des plus petites. Quelquefois elle ne se fixe d'abord que sur un genou, une hanche; puis elle parcourt avec une rapidité étonnante toutes les autres articulations, en se portant successivement aux plus voisines ou aux plus éloignées. D'autres fois elle se propage des unes aux autres, en suivant le trajet des muscles qui leur sont intermédiaires. Souvent la douleur abandonne une extrémité du corps pour se porter à l'extrémité opposée: de l'articulation tibio-tarsienne, par exemple, à l'articulation radio-carpienne; de l'articulation fémoro-tibiale à la scapulo-humérale, en laissant intacts les muscles qui les séparent. Dans d'autres cas, les muscles sont seuls affectés, et la douleur se porte d'un muscle à un autre, en affectant ou non les articulations; mais, le plus souvent, les muscles et les articulations sont en même temps ou tour à tour le siége de la douleur. Telles sont les douleurs rhumatismales aiguës.

Lorsqu'à la douleur se joignent les phénomènes de l'inflammation, tels que le gonflement, la rougeur et la chaleur, la maladie porte le nom de *rhumatisme inflammatoire aigu.*

Le gonflement ne s'observe guère que sur les articulations ; il n'est pas circonscrit, et tient le milieu, pour la rénitence, entre l'œdème et le phlegmon. Il est d'autant plus apparent que l'articulation est plus petite.

Quant à la chaleur, on la voit presque constamment coïncider avec la douleur continue. Son intensité est en rapport avec celle de la douleur ; plus celle-ci est forte, plus la chaleur devient âcre et mordicante, comme dans l'érysipèle. C'est ce que prouve l'observation d'*Alexandre de Tralles,* qui, affecté de rhumatisme à l'épaule, crut d'abord qu'il avait un érysipèle, tant la chaleur qu'il y éprouvait était mordicante. Lorsque la chaleur existe à ce degré, elle est insupportable au malade, qui se procure ordinairement du soulagement en découvrant la partie malade, et en l'exposant au froid. La rougeur, qui est plus ou moins vive, est pour l'ordinaire rosée.

Lorsque les douleurs rhumatismales aiguës sont accompagnées de symptômes inflammatoires, comme dans ce dernier cas, toutes les fonctions sont plus ou moins troublées ; le pouls est plein, dur et fréquent ; la respiration est accélérée, surtout pendant le paroxysme, qui commence le soir, et se prolonge plus ou moins avant dans la nuit ; la tête est douloureuse, la face rouge et animée, la peau chaude, sèche et brûlante, souvent elle est couverte de sueurs, qui n'apportent aucun changement favorable, si ce n'est vers la fin de la maladie ; la langue est rouge, plus ou moins sale ; la bouche amère, sèche ; la soif vive. Il y a anorexie, et presque toujours constipation ; les urines sont rares, très-colorées tant que la fièvre est dans toute sa vigueur, ce n'est que sur la fin qu'elles déposent un sédiment briqueté, qui n'est pas toujours critique ; l'anxiété est extrême, et le malade privé du sommeil. *Dolores quidem noctu exacerbantur, nec dormire queunt ægri,*

*partim, quia moveri loco nequeunt, et quo statu ferè primo jacent ac decumbunt, in eo manent, et sine cruciatu ac vehementi dolore vix moventur aut attinguntur; tensio est aculeorum quidam sensus.* (Ballonius.) Nous pouvons même ajouter que le mouvement qu'on imprime au plancher en marchant dans la chambre redouble les douleurs du malade. (*Tissot.*)

Tous ces symptômes sont quelquefois portés tout à coup à ce haut degré d'intensité ; mais, le plus communément, ils n'y parviennent que graduellement ; et, après avoir persisté plus ou moins long-temps, ils finissent par disparaître complètement ou incomplètement, et la maladie, si elle ne passe pas à l'état chronique, peut affecter les terminaisons suivantes d'une inflammation franche.

*Délitescence.* La délitescence, ou disparition subite du rhumatisme avant qu'il ait parcouru ses périodes, est si fréquente, qu'on la regarde comme un de ses principaux caractères. Elle peut quelquefois avoir lieu sans cause connue ; mais, le plus souvent, elle est occasionnée par quelque imprudence du malade, par des topiques dits *répercussifs*, par un traitement peu méthodique, une nouvelle affligeante, etc. Presque jamais on ne l'observe sans métastase; alors la maladie se porte sur des parties analogues à celle qui était primitivement affectée, ou sur des organes nécessaires à l'entretien de la vie. Dans ce dernier cas, elle peut entraîner des accidens très-graves, si l'on ne se hâte de rappeler la maladie à son siége primitif. *Tissot* dit avoir vu un homme robuste mourir de la gangrène des intestins, parce qu'on avait voulu dissiper, par des sudorifiques chauds, un rhumatisme dont il était atteint au bras et au genou. On a remarqué que les viscères les plus faibles ou les plus irritables étaient, le plus ordinairement, le siége des affections qui succèdent à la disparition subite du rhumatisme.

*Résolution.* La résolution est sans contredit la terminaison la plus ordinaire du rhumatisme, celle qui lui soit en quelque sorte essentielle. Elle peut avoir lieu sans crise; mais, le plus souvent, et à une époque qu'il est difficile de déterminer, la diminution des symptômes locaux et généraux s'accompagne d'urines abondantes, qui déposent un sédiment briqueté; de sueurs égales et copieuses; de l'apparition des menstrues, du flux hémorrhoïdal chez les personnes qui y sont sujettes, d'une épistaxis, et quelquefois, mais rarement, d'évacuations alvines abondantes. On a encore observé que la disparition de la maladie coïncidait avec l'apparition d'une éruption cutanée, une sorte de gale. *Tissot* a vu plusieurs malades qui, après un rhumatisme très-douloureux, conservaient un sentiment de lassitude très-incommode, qui ne cessa qu'après une éruption abondante, sur toute la peau, de petites vessies pleines d'eau, dont plusieurs s'ouvrirent, quelques-unes se séchèrent sans s'ouvrir. J'ai également vu une jeune fille qui fut débarrassée de vives douleurs avec un gonflement du poignet gauche, par l'apparition d'un érysipèle sur l'avant-bras du même côté.

*Suppuration.* Il n'est plus permis de douter que les affections rhumatismales ne se terminent quelquefois par suppuration. Beaucoup de faits authentiques prouvent que la formation du pus peut être également la suite du rhumatisme musculaire et articulaire. Dans ce dernier cas, c'est presque toujours la capsule synoviale qui est affectée, et renferme le pus. C'est tantôt un liquide analogue au pus du phlegmon, mais toujours un peu plus jaunâtre et visqueux; tantôt c'est une sorte d'exsudation gélatineuse. M. le professeur *Boyer* rapporte des observations de douleurs rhumatismales qui, se portant alternativement sur différentes grandes articulations et sur les lombes, ont produit des abcès froids et des dépôts par congestion. *Tissot* remarque que le rhumatisme finit quelquefois par un abcès dans la partie malade ou dans le voisinage. Il dit avoir vu chez un vigneron un lumbago se terminer par

un abcès énorme dans la partie supérieure de la cuisse. Le même auteur dit qu'il arrive aussi, mais rarement, que les rhumatismes se terminent par le dépôt d'une matière âcre sur les jambes, où elle forme d'abord des vessies qui s'ouvrent et dégénèrent en ulcères, qu'il ne faut pas fermer trop tôt, de crainte que les douleurs ne reviennent promptement.

*Induration.* M. le professeur *Pinel* dit positivement que l'induration squirrheuse ne peut être comptée parmi les terminaisons du rhumatisme. MM. *Leroux, Récamier,* et feu M. *Nysten,* ont, dans ces derniers temps, recueilli des observations qui tendent à prouver que le rhumatisme musculaire aigu peut quelquefois se terminer par un endurcissement simple et non squirrheux du tissu musculaire, analogue à celui qu'on observe dans le tissu cellulaire.

*Gangrène.* Cette terminaison est si rare, qu'elle ne paraît avoir été observée que par M. le professeur *Dupuytren.*

*Passage à l'état chronique.* Le rhumatisme chronique ne diffère de l'aigu que par son peu d'intensité. Il n'est, dans le plus grand nombre des cas, que la suite de la période d'acuité, dont il peut être considéré comme une terminaison incomplète. Cette affection peut néanmoins offrir le caractère chronique à son début, soit à cause de la constitution faible du sujet, soit à raison du peu d'intensité de la cause productrice.

Les symptômes du rhumatisme chronique sont les mêmes que ceux du rhumatisme aigu; la seule différence consiste dans leurs moins de violence, et dans la lenteur de leur succession. La fièvre qui accompagne les symptômes du rhumatisme aigu n'a pas ordinairement lieu dans celui dont nous parlons; et ce n'est que par accès qu'elle paraît quelquefois. Lorsqu'elle est continue, c'est une véritable fièvre hectique, entretenue par l'épuisement du malade, à la suite de l'altération de divers organes.

Le gonflement, quand il existe, est plutôt œdémateux qu'inflammatoire; la douleur est peu vive; elle est plutôt contusive que déchirante; elle est accompagnée, tantôt d'un sentiment de froid, tantôt d'un sentiment de chaleur; le froid paraît l'augmenter, tandis que la chaleur la diminue; elle augmente le soir par accès irréguliers; quelquefois même sa violence égale celle du rhumatisme aigu; elle n'est d'ailleurs que de courte durée, et présente des intermittences plus ou moins longues. Cette douleur revient quelquefois à chaque changement de temps. Je connais plusieurs personnes affectées de rhumatismes chroniques qui prédisent d'une manière assez précise les diverses variations qui doivent survenir dans l'atmosphère. La partie malade se couvre assez souvent d'une sueur froide et visqueuse, pendant que le reste du corps est baigné d'une sueur chaude. Les malades ressentent d'abord une faiblesse plus ou moins grande dans les mouvemens, qu'ils exécutent péniblement.

Ainsi donc, pour nous résumer, nous dirons que les caractères distinctifs du rhumatisme chronique sont, la marche lente de la maladie, son état stationnaire, l'augmentation des symptômes par accès, à des époques plus ou moins éloignées, leur nullité, ou leur peu d'intensité dans les intervalles des accès.

*Type.* Le rhumatisme aigu est ordinairement continu. Il est cependant quelquefois intermittent ou périodique. Dans ce dernier cas, si les accès sont trop rapprochés, il faut se tenir sur ses gardes; car ce n'est souvent qu'une fièvre intermittente pernicieuse qui se masque sous la forme de rhumatisme. La durée du rhumatisme aigu varie depuis quatre ou cinq jours jusqu'à deux mois.

*Durée du rhumatisme chronique.* Bien qu'elle soit ordinairement très-longue, il ne faut pas cependant oublier qu'il y a à cet égard des variétés infinies. Quelquefois la maladie cesse, reparaît pour cesser de nouveau, et en très-peu de temps; souvent même

c'est au moment où les malades se croient tout-à-fait guéris qu'elle se réveille avec une nouvelle violence.

La terminaison la plus ordinaire du rhumatisme chronique a lieu par la résolution qui s'opère d'une manière insensible et sans crise apparente. Les articulations sont souvent roides, et les mouvemens incommodes; l'immobilité des membres affectés et leur ankylose sont une suite assez fréquente du rhumatisme, surtout s'il attaque des personnes affaiblies par les progrès de l'âge, ou par d'autres causes énervantes.

*Autopsie.* L'examen du corps des personnes mortes à la suite de rhumatismes présente des lésions organiques, variables suivant que le rhumatisme était aigu ou chronique. Dans le premier cas, l'anatomie pathologique n'a pu, le plus souvent, découvrir aucune altération dans les organes qui avaient été le siége des plus vives douleurs. Je vais parler néanmoins de quelques désorganisations que l'on a été à même d'observer. Ainsi les muscles ont été trouvés, tantôt infiltrés de sang, tantôt parsemés de petits grumeaux purulens; tantôt, contenant des foyers de pus plus ou moins considérables. Les fibres charnues ont quelquefois paru blanchâtres, ramollies, friables, ou détruites en partie ou en totalité.

Faisant l'ouverture du corps d'un jeune orfèvre, dont le côté droit de la région lombaire avait été le siége d'une cruelle douleur qui ne céda à aucun remède, *Morgagni* trouva la masse charnue commune aux sacro-lombaire et long dorsal, d'une couleur insolite, semblable à celle des vieilles armoires de noyer. (*Epist.* LVII.)

Dans d'autres cas, les gaînes tendineuses et les articulations ont offert une quantité plus ou moins grande d'une matière purulente plus jaune et plus visqueuse que le pus du phlegmon. Cette matière est tantôt renfermée dans la cavité articulaire; tantôt elle se répand dans les interstices des muscles, après avoir perforé les parois de la capsule articulaire. La membrane synoviale,

dans tous ces cas, est toujours rouge et injectée, tandis que les portions ligamenteuses sont dans toute leur intégrité.

Les désorganisations produites par le rhumatisme chronique sont et plus fréquentes et en plus grand nombre. Quelquefois on trouve dans les interstices des muscles, et sous les aponévroses d'enveloppe, une matière jaunâtre analogue à de la gelée; on la rencontre également dans les gaînes des tendons, lorsque surtout le rhumatisme affecte le tissu fibreux; d'autres fois c'est un liquide séro-albumineux, ou semblable à de l'huile, et quelquefois à de l'eau dans laquelle on aurait lavé de la graisse et de la chair. On a vu une fois un tubercule dans l'épaisseur du muscle sus-acromio-huméral.

Il n'est pas rare de voir les muscles desséchés, racornis et comme tendineux, quand le rhumatisme a été suivi de contracture des membres, ou lorsqu'il a duré long-temps. Quelquefois on observe une sorte d'hydropisie, fournie par un amas considérable de synovie dans la cavité articulaire.

Lorsque le rhumatisme chronique a existé pendant de longues années dans les articulations, il arrive souvent qu'il produit ce qu'on appelle communément tumeurs blanches. Dans ce cas le tissu cellulaire environnant et les parties fibreuses articulaires sont infiltrés, remplis d'un fluide plus ou moins épais; ils présentent une masse spongieuse, molle, comme fougueuse, et dont la substance semble homogène; les cartilages articulaires se détruisent et la carie s'empare des os.

*Diagnostic.* La grande affinité qu'il y a entre le rhumatisme et la goutte, fait qu'il est très-difficile de les distinguer l'un de l'autre. *Rheumatismus arthritin ementitur*, dit Hénault, *licet furore quodam ob tetrum serum percitus in totum corpus, maximè in articulos sæviat. Prudens sit medicus ut unum ab altero distinguat, quia similitudines sæpè fallunt.* J'essaierai néanmoins de tracer quelques caractères au moyen desquels on puisse distinguer le rhumatisme

de la goutte. 1.° Le siége du rhumatisme est dans les grandes articulations et les espaces interarticulaires. La goutte, au contraire, commence par les petites articulations, telles que celles des doigts, et notamment du gros orteil; elles ne s'étend guère qu'aux articulations moyennes, comme celles du poignet, du pied avec la jambe, rarement au genou et à la hanche. 2.° Le rhumatisme suit souvent la marche régulière des phlegmasies. La goutte ne présente rien de cette régularité; la mobilité du rhumatisme est beaucoup plus grande que celle de la goutte. Le rhumatisme se rencontre surtout dans la jeunesse et la première période de la virilité; la goutte, au contraire, ne survient guère que vers l'âge de trente-cinq à quarante-cinq ou cinquante ans. 3.° Le rhumatisme attaque souvent une personne sans reparaître dans la suite: il est bien rare, au contraire, que, lorsqu'on a éprouvé une attaque de goutte, on n'en éprouve pas de nouvelles; et ces attaques sont précédées et accompagnées de troubles plus ou moins grands dans les fonctions digestives. 4.° La première attaque de goutte ne dure quelquefois que vingt-quatre heures, tandis que le rhumatime ne dure jamais moins de quatre jours. 5.° La goutte survient très-souvent sans cause connue; le rhumatisme est précédé, en général, par une cause externe évidente, le froid, par exemple. *Ponsard* regarde comme cause de la goutte la diminution lente de la transpiration qui arrive avec l'âge, la peau augmentant peu à peu de densité en vieillisant. La même cause a bien également lieu dans le rhumatisme, mais elle est subite.

Quoique toutes les causes susceptibles de produire le rhumatisme puissent déterminer la goutte, et réciproquement, on a cependant remarqué que celle-ci était plus spécialement causée par une nourriture succulente, l'abus des alimens stimulans, soit liquides, soit solides; par l'oisiveté, surtout quand elle succède à un genre de vie actif et laborieux; les passions tristes de l'âme, les plaisirs énervans. (*Podagra filia Bacchi et Veneris.*)

Si on l'observe si souvent chez les voluptueux et les gourmands,

il n'est pas rare non plus de la voir tourmenter les hommes les plus sages, ceux qui se livrent tout entiers à la culture des sciences et des arts. En effet, la tension presque continuelle de l'esprit et l'inaction dans laquelle les profondes méditations tiennent le corps, sont très-propres au développement des affections goutteuses.

De toutes les maladies que l'on pourrait confondre avec le rhumatisme, les plus fréquentes sont les névroses. C'est surtout le rhumatisme des muscles de la partie postérieure de la cuisse que l'on pourrait prendre pour la névralgie fémoro-poplitée : on évitera assez aisément l'erreur en réfléchissant que cette névralgie est caractérisée. 1.° « Par la nature de la douleur, qui est en même temps « vive, déchirante quelquefois, et surtout dans son commence- « ment, avec torpeur et formication, plus souvent avec pulsations, « élancemens et tiraillemens successifs, sans rougeur, sans chaleur, « sans tension et gonflement apparent de la partie, qui revient par « accès plus ou moins longs et rapprochés, souvent irréguliers, « quelquefois périodiques. 2.° Par le siége de la douleur, qui tou- « jours est fixé sur un tronc, sur une branche de nerfs; et qui, « dans le temps des paroxysmes, se propage et s'élance du point « primitivement affecté sur toutes ces ramifications, les parcourt « rapidement comme un éclair jusque dans leurs dernières extré- « mités, les suit dans leurs diverses connexions, les affecte tantôt « successivement les unes après les autres, tantôt toutes ensemble, « et qui d'autres fois se borne plus particulièrement à un ou deux « de ses filamens. » (*Chaussier.*)

On distingue la pleurodynie de la véritable pleurésie par le défaut de fièvre, de toux et de crachats sanguinolens; par la mobilité de la douleur des parois de la poitrine, par son augmentation dans les mouvemens du tronc, des bras, et même par la moindre pression, par sa diminution ou sa disparition, par l'application d'un vésicatoire faite même dès le début de la maladie.

Le lumbago, surtout celui qui a son siége dans les muscles psoas, a été pris pour la colique néphrétique. Il en diffère néan-

moins par le défaut de nausées ou de vomissemens; par l'absence de quelques dérangemens dans la sécrétion des urines; par la douleur qui se fait sentir presqu'au même instant depuis les lombes jusqu'au pubis; et enfin par l'exaspération de la douleur dans les mouvemens de la cuisse; phénomène qui n'arrive pas dans l'affection du rein. *Boerhaave*, affecté de cette espèce de rhumatisme, en méconnut la nature, et attribua à la descente d'un calcul rénal dans la vessie la vive douleur qu'il ressentit.

Les douleurs vénériennes ressemblent quelquefois beaucoup à celles qui dépendent de l'affection rhumatismale. Pour éviter toute méprise relativement à leur nature, il faut avoir recours aux signes commémoratifs. Si les douleurs se font sentir presque exclusivement dans la nuit, si elles augmentent peu ou pas du tout par la pression et les mouvemens de la partie; si elles ont leur siége sur les os les plus superficiels, tels que le tibia, le radius et le cubitus, la clavicule, le sternum, etc. S'il y a en même temps des exostoses ou d'autres symptômes d'une vérole constitutionnelle, on ne peut plus douter de leur nature siphilitique. Dans les cas, au contraire, où l'absence des signes de siphilis laisserait quelque incertitude sur leur caractère, le traitement mercuriel, véritable pierre de touche, décélerait bientôt la nature siphilitique.

Le scorbut débute quelquefois par des douleurs dans les muscles et les articulations. Leur mobilité extrême peut, selon *Eugalénus*, faire soupçonner leur nature dans le commencement; mais ce n'est que plus tard, lorsque les symptômes de la maladie se sont développés, qu'on peut reconnaître ces douleurs scorbutiques. *Sydenham* pensait qu'elles sont beaucoup moins fréquentes qu'on le croit généralement, et que l'on prend souvent pour scorbutiques des douleurs vagues, tantôt plus, tantôt moins violentes, qui se renouvellent toute la vie à la suite de rhumatismes mal traités, et d'autres qui ne sont uniquement que des maladies commençantes.

sans type encore certain, ou des malheureux restes de quelque maladie qui n'a pas été guérie entièrement.

La présence des vers dans les intestins développe dans les membres et les articulations des douleurs sympathiques, que l'on pourrait regarder comme rhumatismales. Les enfans, dit *Tissot*, sont sujets à des douleurs si violentes et si générales, qu'on ne peut les toucher dans aucun endroit sans leur faire jeter des cris violens. Il ne faut pas s'y méprendre, ni traiter ce mal comme rhumatisme; il dépend quelquefois des vers, et se dissipe quand ils en ont rendu.

Les peintres, les potiers de terre, les vitriers, les doreurs, les cordonniers pour femmes, et tous ceux en général qui emploient les diverses préparations de plomb, sont sujets à des douleurs qui ressemblent beaucoup à celles du rhumatisme aigu; elles ne se traitent pas comme ces dernières, et cèdent au contraire aux purgatifs violens.

*Prognostic.* Le rhumatisme est une maladie fort douloureuse, qui n'est pas mortelle par elle-même; elle ne le devient que lorsque, par quelques imprudences du malade, ou par un mauvais traitement, des topiques répercussifs, l'irritation s'est transportée sur un organe essentiel à la vie. Quand le rhumatisme est aigu, on peut espérer de le guérir promptement; il n'en est pas de même de celui qui a passé à l'état chronique; celui-ci est souvent rebelle aux moyens les plus sagement administrés; ou bien, s'ils parviennent à le dissiper pour un temps, il reparaîtra dans un autre plus ou moins éloigné sous l'influence de la plus légère cause.

Comment se fait-il que, lorsqu'une personne a éprouvé plusieurs accès de rhumatisme, elle échappe si rarement à de nouvelles attaques? Cela vient de ce que, quand un organe a été pris une fois d'inflammation, il devient plus disposé à s'enflammer de nouveau par la suite. Ce phénomène n'est pas essentiel au rhumatisme et à la goutte; toutes les maladies en sont susceptibles. Ainsi, par

exemple, qu'un individu ait été affecté d'une pleurésie par l'impression du froid sur la peau en sueur, il sera de nouveau plus exposé à cette maladie qu'à toute autre, par le retour de la même cause.

*Complications.* Le rhumatisme peut être compliqué avec un embarras gastrique; les fièvres bilieuses, muqueuses, intermittentes; une autre phlegmasie, une affection organique, etc. Comme il serait trop long de faire la description de toutes ces diverses complications, nous nous contenterons de dire qu'il sera très-facile de les distinguer chacune à leurs signes caractéristiques.

*Traitement.* Les bases du traitement ne peuvent être convenablement établies, si l'on n'a égard à l'espèce de rhumatisme. Quelles différences ne remarque-t-on pas entre le rhumatisme aigu et le rhumatisme chronique, sous le rapport des indications thérapeutiques! Dans le premier, il faut suivre pas à pas la marche de la nature, modérer ses mouvemens, s'ils sont trop violens, et écarter tous les obstacles qui pourraient la troubler. Dans le second, au contraire, on doit, pour ainsi dire, venir à son secours, chercher à la retirer de l'espèce d'inertie dans laquelle elle est tombée, par des remèdes actifs pris à l'intérieur ou appliqués à l'extérieur.

Dans le rhumatisme aigu bien caractérisé, il faut, comme dans toutes les phlegmasies aiguës, prescrire un repos absolu, une position convenable; entretenir autour du malade une température douce, un peu chaude, dans l'intention de favoriser la transpiration, qui est toujours très-avantageuse dans ce cas. On calme la fièvre par la diète, l'usage des boissons délayantes, rafraîchissantes; puis des infusions qui portent à la peau, comme celles de bourrache, miellées, de fleurs de sureau, avec ou sans oxymel, etc.

Mais, lorsque le malade est pléthorique, d'une forte constitution, que les symptômes sont trop intenses, la douleur très-vive, la fièvre

forte, il devient nécessaire de pratiquer une et même deux saignées; en général, on doit être très-circonspect sur la quantité du sang qu'on tire au malade. *Sydenham*, qui avait tant prodigué les saignées générales dans le traitement du rhumatisme, y renonça vers la fin de sa vie, excepté dans les cas de pléthore, et chez des sujets sanguins, vigoureux, pour les remplacer par l'usage des boissons délayantes, rafraîchissantes, mucilagineuses, et surtout du petit-lait. *Baillou* rapporte l'histoire d'un comte dont le rhumatisme se prolongea pendant six semaines, malgré les dix saignées qui lui furent pratiquées; la maladie ne céda qu'à une épistaxis si abondante, qu'on craignit pour la vie du malade.

Autrefois on ouvrait les veines les plus voisines du siége de la maladie; par exemple, au jarret, dans le rhumatisme sciatique, etc. Mais aujourd'hui que l'on connaît mieux les lois de la circulation, on saigne ordinairement aux veines du bras.

Il arrive fréquemment que l'on se contente de saignées locales, en même temps que l'on continue l'usage des boissons adoucissantes, auxquelles on peut ajouter une potion gommeuse avec quelques gouttes de laudanum liquide de *Sydenham*, surtout lorsque les douleurs sont trop violentes, et qu'une insomnie fatigante dure depuis quelque temps. Ces saignées locales se font au moyen de sangsues et de ventouses scarifiées. C'est ainsi qu'on applique quinze ou vingt sangsues au-dessus du genou affecté d'un rhumatisme très-douloureux avec gonflement, chaleur et rougeur. Employées de cette manière, les sangsues sont souvent si efficaces, que tous ces symptômes inflammatoires disparaissent presque tout à coup, tandis qu'appliquées sur la partie malade elle-même, elles augmenteraient la fluxion inflammatoire.

Cette application de sangsues est à la fois un moyen révulsif et évacuant, suivant qu'on laisse couler une plus ou moins grande quantité de sang. *Pringle*, qui avait reconnu les bons effets des sangsues, voulait qu'après leur chute on laissât un libre cours au sang, jusqu'à ce qu'il s'arrêtât naturellement.

Dans quelques pays, on préfère aux sangsues les ventouses scarifiées sur la partie malade. Il est des praticiens qui ont recours aux ventouses sèches, qu'ils réitèrent cinq à six fois à la manière des vésicatoires volans. Ceux-ci ont quelquefois produit des effets vraiment étonnans, en concentrant la maladie dans la partie de peau qu'ils irritent. Ce ne peut être que par une manière d'agir analogue à celle-ci que nous devons aux ventouses sèches le soulagement qu'elles ont produit.

Il n'est peut-être pas de circonstances, dans le rhumatisme aigu, qui réclame plus impérieusement l'emploi du vésicatoire que celle où l'affection rhumatismale s'est portée sur un organe indispensable à l'entretien de la vie. Alors un large vésicatoire appliqué sur la partie primitivement affectée pourra y rappeler le rhumatisme. On conseille l'application de flanelle recouverte de taffetas ciré sur la partie malade ou sur la totalité du corps; les fomentations chaudes, émollientes et mucilagineuses; l'exposition de la partie affectée à la vapeur de l'eau chaude ou d'une décoction émolliente; les cataplasmes de même nature, qui entretiennent une humidité continuelle autour de la partie et retiennent la transpiration; les mêmes cataplasmes arrosés avec le laudanum liquide, lorsque les douleurs sont trop intenses. J'ai vu un mélange d'une partie de laudanum et de quatre parties de baume tranquille produire de bons effets dans des douleurs violentes de l'épaule et du bras gauche chez une femme de trente-deux ans; les saignées générales et locales n'avaient apporté qu'un soulagement très-faible.

Les bains généraux assez chauds, long-temps continués et souvent renouvelés, conviennent dans tous les cas où l'habitude extérieure du corps est en souffrance, comme dans le rhumatisme universel. Lorsque les douleurs sont intolérables, ils agissent à la fois comme émolliens et comme conducteurs du calorique dont ils sont imprégnés; ils détendent les parties, en même temps qu'ils fournissent le calorique, qui favorise la transpiration cutanée,

toujours très-utile dans cette affection. Ces bains, qui, comme nous venons de le voir, sont si avantageux, seront au contraire très-nuisibles, si l'on n'a pas la précaution d'éviter l'impression du froid en sortant de l'eau.

On doit scrupuleusement s'abstenir des applications spiritueuses, camphrées, froides ; elles auraient pour effets la métastase de la maladie sur quelque organe important, ou l'augmentation de la maladie locale.

Comme dans cette affection la constipation est fréquemment un symptôme incommode, il est avantageux de tenir le ventre libre par le moyen des lavemens rafraîchissans, de quelques laxatifs doux, tels que le tamarin, la manne, les sels neutres dissous dans du bouillon de veau, du bouillon aux herbes, du petit-lait.

Les purgatifs ne conviendraient pas dans ce cas ; ils s'opposeraient à la sécrétion des urines ou des sueurs, qui enlèvent souvent la maladie. *Quarin* dit n'avoir pas trouvé de remède plus puissant contre les affections rhumatismales que le rob de sureau, dont il donnait jusqu'à trois ou quatre onces par jour, le regardant comme tout à la fois diaphorétique, diurétique et laxatif.

Il me semble que le tartrate d'antimoine et de potasse ne peut convenir que lorsque le rhumatisme est compliqué d'une affection bilieuse, comme dans les cas qui se sont si souvent offerts à *Stool*, qui pour cela le vante beaucoup. Ne pourrait-il pas néanmoins agir efficacement dans tous les cas par sa vertu diaphorétique ? On a plusieurs observations qui prouvent qu'il a produit des guérisons presque subites. Des auteurs, tels que *Brockesbi*, *Van-Swiéten*, ont préconisé le nitrate de potasse, qu'ils donnaient à très-haute dose, même au commencement de la maladie. Les sueurs très-copieuses qui en étaient le résultat guérissaient souvent le malade en trois ou quatre jours. N'étaient-elles pas plutôt dues à la grande quantité d'eau d'avoine, qui servait de véhicule au nitre, qu'à la vertu diaphorétique de ce sel ? Est-il nécessaire de dire que l'on doit chercher à rétablir toutes les évacuations supprimées, ou au

moins à y suppléer par des évacuations artificielles, et prescrire le régime des maladies aiguës ?

*Traitement du rhumatisme chronique.* Tous les moyens curatifs que nous venons de conseiller dans la période d'acuité du rhumatisme sont également recommandés lorsqu'il est passé à l'état chronique ; seulement ils doivent être plus énergiques. Les laxatifs seront plus actifs et plus long-temps continués. On emploiera les purgatifs pour combattre les complications bilieuses, la constipation, qui est ordinairement opiniâtre, et pour faire du canal digestif un point de dérivation. On les choisira parmi les substances résineuses purgatives, comme la teinture et la poudre de jalap, la poudre de cornachine, la teinture de coloquinte, l'électuaire caryocostin, celui de scammonée, qu'il est utile d'administrer dans des infusions amères. Quoique ces substances aient, dans quelques cas, procuré de promptes guérisons, leur usage n'est cependant pas toujours sans danger; il a quelquefois occasionné des accidens si graves, qu'on ne doit s'en servir qu'avec une extrême réserve.

C'est surtout dans cette espèce de rhumatisme qu'on retire les plus grands avantages des médicamens qui excitent le système capillaire de la peau; tels que la décoction des bois sudorifiques, l'infusion de sassafras, de fleurs d'arnica, de sureau, édulcorées avec un sirop de même nature, ou unies à l'alcali volatil, à l'acétate ou au muriate d'ammoniaque, aux aromatiques, aux antiscorbutiques et aux dépuratifs, selon l'état du sujet; la teinture de gayac, qu'on fait prendre le soir, à la dose d'une demi-once dans trois verres d'eau, dont on favorise l'action en donnant ensuite quelques tasses d'infusion de sauge. Presque toutes les préparations antimoniales peuvent être employées avec succès. On a vanté l'antimoine cru (sulfure d'antimoine), et surtout l'émétique, qui offre le double avantage d'augmenter la transpiration, et de déterminer des secousses dans toute l'économie animale. On a encore employé l'huile de térébenthine, seule ou unie à l'éther sulfurique

(*Durande*) ; la poudre de *Dower*, les pilules de camphre, etc.

Les diurétiques sont également employés avec avantage : on les prend dans la classe des excitans, comme les infusions de baies de genièvre, d'*uva-ursi*, avec addition de nitrate de potasse à haute dose. Les altérans, comme la racine de sénéka, la gomme ammoniaque, le musc, la liqueur anodine d'*Hoffmann*, les eaux thermales en boisson, etc. Les mercuriaux, et surtout le muriate de mercure doux, à la dose de cinq, six et sept grains, continués jusqu'à la salivation, etc., ont obtenu des succès.

Le quinquina a été conseillé contre le rhumatisme qui présente des accès et des intermittences régulières, comme les fièvres intermittentes.

Les narcotiques, tels que les préparations d'opium, l'extrait de belladone, de ciguë, etc., peuvent être administrés toutes les fois que les douleurs sont très-vives, ou que l'insomnie est opiniâtre. Hors ces cas, on fera bien de s'en abstenir, parce qu'ils augmentent la constipation. On a remarqué néanmoins que l'extrait de jusquiame était à la fois laxatif et calmant : c'est peut-être à cette double propriété qu'est due la préférence qu'on lui accorde, à la Charité, sur tous les autres narcotiques.

Quant aux saignées générales, elles ne conviennent dans le rhumatisme chronique que lorsqu'il survient des paroxysmes de rhumatisme aigü, accompagnés de fièvre. Dans toute autre circonstance, elles sont plus nuisibles qu'utiles.

Les bains chauds, soit d'eau simple, soit d'eau dans laquelle on fait infuser des plantes aromatiques ; ceux d'eaux minérales, sulfureuses, thermales ; les douches de même nature, seront d'une grande efficacité. Dans les pays maritimes on se sert avec beaucoup d'avantage de bains de sable chaud et sec, dont on entoure la partie malade ou la totalité du corps. Le bain de marc de raisin, dans lequel on tient plongé la partie affectée, paraît avoir une double action, soit qu'il agisse à la manière d'un bain très-chaud, soit qu'il introduise

dans le système circulatoire un principe excitant au moyen de l'absorption cutanée. On a proposé les fumigations aromatiques ou balsamiques avec l'encens, le benjoin et le camphre : elles peuvent avoir leur utilité.

Rien ne contribue davantage au rétablissement de la transpiration cutanée que les frictions générales, soit sèches, soit avec un tissu de laine imprégné de vapeurs aromatiques, spiritueuses, d'huile essentielle de térébenthine, d'éther acétique, d'eau de Cologne, d'eau de mélisse des Carmes. Les linimens camphrés et ammoniacés, l'application continuée de flanelle qui en est imbibée, sur la partie malade, hâtent souvent la terminaison de la maladie, et sont surtout utiles pour dissiper l'œdème et la faiblesse qui persistent quelquefois après la disparition des autres symptômes.

Les ventouses sèches, celles qui sont scarifiées, l'application répétée de sangsues, les vésicatoires volans, plus ou moins multipliés selon le besoin, sont recommandés lorsque la maladie est fixée depuis quelque temps sur une partie.

Pour obtenir de plus prompts effets de ces moyens, il convient de les faire agir sur le lieu même qui est affecté. Les frictions mercurielles ont quelquefois été utiles. On a remarqué que des individus sujets au rhumatisme en avaient été délivrés par le moyen des frictions mercurielles employées contre une autre maladie. M. *Fizeau* a vu disparaître un engorgement articulaire pendant l'emploi de la liqueur de *Van-Swiéten*.

Lorsqu'il se forme des abcès dans le tissu cellulaire qui recouvre ou avoisine les articulations et les muscles affectés, il ne faut pas trop différer d'en faire l'ouverture pour éviter de plus grands désordres.

Dans le cas où il s'est formé une collection purulente dans l'articulation, on doit, avant de se décider à lui donner issue par la ponction, essayer les fomentations avec l'eau-de-vie camphrée, les frictions avec l'onguent mercuriel, le liniment volatil, l'appli-

cation de vésicatoires, et même des sangsues, qui sont quelquefois parvenues à résoudre du pus épanché dans une articulation.

L'ankylose qui est la suite du rhumatisme doit être traitée de la même manière que les autres, d'abord par les bains, les lotions, les fomentations mucilagineuses, les bains de vapeurs, les douches avec l'eau chaude simple ou avec celle à laquelle on ajoute du muriate de soude ou d'ammoniaque, puis avec les eaux de Barèges, de Bourbonne; les cataplasmes, les emplâtres émolliens; les onctions avec l'huile d'olive fraîche, les graisses non rances, etc., etc.

On combat les tumeurs blanches rhumatismales en entretenant à l'extérieur une excitation permanente par le moyen de vésicatoires volans appliqués successivement sur tous les points de l'articulation. On peut en porter le nombre jusqu'à dix ou douze, plus ou moins, suivant les bons effets qu'ils produisent. Lorsque les tumeurs blanches sont indolentes, il convient d'employer les mêmes moyens, ainsi que l'application d'autres topiques âcres et irritans, comme les feuilles broyées de renoncule des prés (*Stork*), la flammule, *clematis flamula* (*Fabrice d'Aquapendente*). *Hippocrate* recommande l'ustion du lin dans ces sortes de tumeurs.

Il n'est aucun dérivatif puissant qu'on n'ait mis en usage dans le traitement du rhumatisme chronique; mais c'est surtout dans les cas où l'affection d'un viscère important succède immédiatement à la suppression du rhumatisme qu'ils conviennent plus particulièrement; c'est alors qu'on applique un sinapisme, un vésicatoire, etc., sur le siége primitif de la douleur, en même temps que l'on combat la nouvelle maladie par des remèdes appropriés.

Nous ne devons pas oublier qu'il est de la plus haute importance de rétablir par des moyens convenables les évacuations supprimées. C'est ainsi qu'on rappelle souvent les menstrues, le flux hémorrhoïdal, depuis long-temps arrêtés, par l'application des sangsues à la vulve ou à l'anus; que des vésicatoires rétablissent des exutoires ou de vieux ulcères desséchés; que des cataplasmes émolliens très-

chauds, appliqués à la plante des pieds, rappellent quelquefois des sueurs qui y étaient habituellement abondantes.

Quant au régime que doivent suivre les personnes affectées de rhumatisme chronique, il ne peut être uniforme, puisqu'il doit être approprié à l'état de leurs forces; une diète exclusivement animale ne conviendrait pas mieux que celle qui serait purement végétale : l'une fatiguerait les forces digestives en même temps qu'elle produirait un chyle trop abondant et trop excitant; l'autre affaiblirait, au contraire, l'énergie de ces même forces digestives, et ne pourrait fournir des matériaux suffisans à la nutrition des organes. Les alimens, en général, devront être choisis parmi les analeptiques. On évitera avec soin les substances grasses, les viandes fumées, salées depuis long-temps, les mets de haut goût, les aromates, en un mot, tous les alimens trop excitans et de difficile digestion. Si le vin vieux, d'une bonne qualité, pris avec sobriété, peut être très-utile pour relever le ton des organes digestifs, qui sont toujours affaiblis dans cette maladie, son abus et l'usage habituel des liqueurs spiritueuses et du café produisent, au contraire, les plus grands maux.

*Convalescence.* Lorsque le rhumatisme est terminé, le meilleur moyen de prévenir la récidive, à laquelle il est très-sujet, est de donner un ou deux purgatifs, dont on aidera l'action par des boissons laxatives. On recommandera au malade d'éviter avec soin l'action des causes productrices, telles que le froid et l'humidité; de faire un usage habituel de vêtemens chauds, et surtout de gilets de flanelle appliqués immédiatement sur la peau; de faire des frictions légères sur toute l'habitude du corps; d'envelopper la partie qui était le siége de la maladie, avec des morceaux d'étoffe de laine, ou de taffetas ciré; de faire tous les jours un exercice modéré en plein air, au soleil; d'habiter dans un pays chaud. Ce moyen a bien des fois suffi pour guérir radicalement des rhumatismes invétérés.

Si la fortune ou d'autres circonstances ne permettent pas au malade de changer de climat, il devra au moins y suppléer par l'habitation d'une maison élevée et exposée au soleil pendant tout le temps que cet astre échauffe notre horizon. Le régime analeptique, les boissons amères et toniques, employés pendant tout le cours de la maladie, seront continués quelque temps après la guérison. Le professeur *Barthez* prescrivait, dans la convalescence, l'infusion d'arnica, qu'il regardait comme un des meilleurs préservatifs. Toutes les excrétions devront être entretenues par les diaphorétiques, les bains, les lavemens, qu'on administrera de temps en temps. On aura recours aux boissons dépuratives, à l'application d'un vésicatoire à demeure, s'il y a un principe dartreux ou autre, etc.

# HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* DE MERCY).

## I.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos ; et in ipsis temporibus magnæ mutationes tum frigoris, tum caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect.* 3, *aph.* 1.

## II.

Si verò æstas sicca et aquilonia fiat, autumnus autem pluviosus et australis, capitis dolores ad hyemem fiunt, et tusses, et raucedines, et gravedines ; quibusdam verò etiam tabes. *Ibid.*, *aph.* 13.

## III.

Frigidum inimicum ossibus, dentibus, nervis, cerebro, spinali medullæ ; calidum verò, utile. *Sect.* 5, *aph.* 18.

## IV.

Vere quidem insaniæ, et melancholiæ, et epilepsiæ, et sanguinis fluxiones, et anginæ, et gravedines, et raucedines, et tusses, et lepræ, et impetigines, et vitiligines, et pustulæ ulcerosæ plurimæ, et tubercula, et articulorum dolores. *Sect.* 3, *aph.* 20.

## V.

Podagrici morbi vere et autumno moventur ut plurimùm. *Sect.* 6, *aph.* 55.

## VI.

Sed et si quid doluerit ante morbum, ibi se figit morbus. *Sect.* 4, *aph.* 33.